

Bienvenido a Jerárquicos Salud.

A continuación, te detallamos las prestaciones de salud con las que contarás como socio del Servicio de Salud PMI 2000.

PRESTACIONES DEL SERVICIO DE SALUD PMI 2000		COBERTURA
<b>Consultas</b>	Consultorio y domicilio ( <i>por persona, por mes</i> )	1° y 2° consulta: 100% 3° y 4° consulta: CC de \$60 A partir de la 5° consulta: CC de \$120
<b>Prestaciones bioquímicas</b>	Determinaciones bioquímicas generales	100%
	Determinaciones bioquímicas especiales	CC*
<b>Prácticas de diagnóstico y tratamiento:</b> <i>ecografías, tomografías, resonancias magnéticas, endoscopias, radiología simple y contrastada, medicina nuclear.</i>	Generales.	100%
	Incluidas según innovación tecnológica.	CC *
<b>Rehabilitación médica</b>	Sesiones de kinesioterapia, fisioterapia y magnetoterapia**	De 1 a 30 sesiones: 100% De 31 a 40 sesiones: CC de \$35 por sesión. Más de 40 sesiones: CC ( <i>valor total de la prestación a descontarse en su Cuenta Corriente</i> ).
	Sesiones de terapia ocupacional***	De 1 a 30 sesiones: 100% De 31 a 40 sesiones: CC de \$20 por sesión. Más de 40 sesiones: CC ( <i>valor total de la prestación a descontarse en su Cuenta Corriente</i> ).
	Sesiones de fonoaudiología***	
<b>Salud mental</b>	Sesiones de psicología ****	De 1 a 30 sesiones: 100% De 31 a 40 sesiones: \$75 por sesión. Más de 40 sesiones: CC ( <i>valor total de la prestación a descontarse en su Cuenta Corriente</i> ).
	Sesiones de psiquiatría****	
	Sesiones de psicopedagogía****	
	Psicodiagnóstico ( <i>uno por año, por persona</i> ).	100%
<b>Nutrición</b>	Anamnesis.	100%
	Entrega de plan.	100%
	Controles ( <i>hasta 10 consultas</i> <sup>1</sup> ).	100%
<b>DIU</b>	Dispositivo intrauterino.	Según valores Jerárquicos Salud ( <i>por reintegro</i> ).
<b>Flebología</b>	Tratamiento esclerosante (hasta 8 sesiones)	Según valores Jerárquicos Salud ( <i>por reintegro</i> ).

PRESTACIONES DEL SERVICIO DE SALUD PMI 2000		COBERTURA
Internaciones	Internación clínica en habitación compartida con baño privado.	100%
	Cama para acompañante en menores de 15 años.	100%
	Habitación privada.	100% en prestadores convenidos o por reintegro (según valores Jerárquicos Salud).
	Internaciones psiquiátricas <i>(hasta 30 días por año calendario)</i> .	100%
Intervenciones quirúrgicas	Convencionales.	100%
	Incluidas en innovación tecnológica.	CC*
Intervenciones oftalmológicas	Cirugías refractivas.	Según valores Jerárquicos Salud.
Prótesis <sup>2</sup>	Prótesis e implantes internos nacionales permanentes.	100%
	Ortesis / Prótesis externas.	50%
Ortopedia	Productos de ortopedia y órtesis.	Según Nomenclador de ortopedia de Jerárquicos Salud.
Farmacia <sup>3</sup>	Medicamentos ambulatorios.	60%
	Medicamentos en Internación.	100%
	Medicamentos inherentes a la patología de Programas especiales.	100%
	Vacunas fuera del Calendario Nacional	60%
Odontología	Prestaciones generales	100%
	Ortodoncia, ortopedia o corrección de mal posiciones	CC* Con prestadores convenidos <sup>4</sup> o por reintegro según valores Jerárquicos Salud.
	Prótesis odontológicas	50%
	Implantes <i>(hasta 3 implantes por año calendario, 1 por pieza dentaria y por única vez)</i>	Según valores Jerárquicos Salud.
Óptica	Lentes aéreos blancos comunes con armazón incluido, orgánicos comunes, bifocales, multifocales con armazón incluido y lentes de contacto.	Según valores Jerárquicos Salud en un par de lentes o lentes de contacto por año calendario <sup>5</sup> .

PRESTACIONES DEL SERVICIO DE SALUD PMI 2000		COBERTURA
<b>Programas especiales</b>	Programa Materno infantil ( <i>Plan de cobertura Madre, Plan cobertura Niño hasta 1 año</i> ), Discapacidad, Oncología, VIH/ Sida, Hemofilia, Trasplante, Tratamientos de Fertilización asistida, Diabetes, otros.	100 % de cobertura inherente a cada patología del Programa especial.
<b>Estética<sup>6</sup></b>	<p>Nivel I: 1 por año calendario. (<i>Blanqueamiento dental. Prestaciones quirúrgicas mínimas realizadas por especialista en Cirugía Plástica</i>).</p> <p>Nivel II: 1 cada 2 años calendario. (<i>Peeling. Botox. Depilación definitiva. Radiofrecuencia. Tratamiento Capilar. Ondas rusas, entre otros</i>).</p> <p>Nivel III: 1 cada 3 años calendario. (<i>Prótesis mamarias, Dermolipectomía. Lipoaspiración. Rinoplastia, entre otros</i>).</p>	Según valores Jerárquicos Salud (por reintegro).
<b>Accidentes</b>	En caso de requerir internación, la cobertura será la correspondiente a dicho ítem. El socio deberá presentar a nuestra administración la denuncia Policial y demás documentación requerida. En caso de ser responsable de un tercero, la Asociación Mutua quedará subrogada en sus derechos por el concepto y hasta el monto efectivamente abonado.	

## FORMAS DE UTILIZAR EL SERVICIO

### Credencial de socio

Como socio de Jerárquicos Salud, contarás con una credencial física y virtual (en la app *Jerárquicos Móvil*). La credencial es tu identificación personal e intransferible para acceder al servicio de salud, farmacias, servicios mutuales y realizar compras, junto a tu DNI.

### Prácticas que No requieren autorización

Muchas de las prácticas médicas, bioquímicas y odontológicas no requieren autorización previa. Sin embargo, algunas de ellas tienen un tope de consumo. Consultá el listado en Mi JS o *Jerárquicos Móvil*.

### Prácticas que requieren autorización

Para autorizar una práctica, es necesario que envíes la orden médica a través de alguno de estos medios:

- App *Jerárquicos Móvil*.
- Sitio exclusivo para socios MI JS.
- autorizaciones@jerarquicos.com
- Fax: 0800 555 1040 (opción 4)
- Personalmente en nuestra Sede Central o en cualquiera de las delegaciones.

Para enviar a autorizar, tené en cuenta que:

- Las órdenes de prestaciones vencen a los 30 días desde su fecha de prescripción.
- Las recetas de medicamentos vencen a los 15 días desde su fecha de prescripción.

### Beneficios adicionales

- > Servicio de prótesis odontológicas (opcional): cobertura del 100% en prótesis odontológicas con adhesión a este servicio.

- > Servicio de Prótesis internas importadas: brinda cobertura del 80%. Pasados los 24 meses de permanencia a este servicio la cobertura se eleva del 100%. Los valores de reconocimiento son los definidos por Jerárquicos de acuerdo a evaluación de presupuestos. Se reconocerá hasta una prótesis por año calendario por cada integrante del grupo familiar.

- > Servicio de reintegros:

- En prestaciones que sólo presentan cobertura bajo modalidad de reintegro según plan de salud.
- En situaciones de corte de convenios.
- En zonas o localidades sin prestadores convenidos.

Los reintegros se abonan a valor de los convenios de referencia de la zona de prestación o a valores Jerárquicos.

**A tener en cuenta:** No se realizan reintegros por prácticas quirúrgicas y demás gastos que deriven de éstas, realizadas por prestadores que no estén en los padrones de nuestros convenios. Prestaciones y/o medicamentos que se adquieran en el exterior del país. Prácticas rechazadas por Auditoría Médica. Compras en nuestras Farmacias Mutuales sin receta ni autorización previa.

- > Interconsulta con la Universidad de Harvard: acceso a una consulta médica a nivel internacional de patologías y/o diagnósticos que revisten complejidad. Se debe presentar solicitud completa incluyendo Historia Clínica, informe de estudios, tratamiento actual, medicamentos indicados, entre otros (en original).

- > Servicio de Sepelio.

- > Continuidad en la cobertura en caso de cesantía, jubilación o fallecimiento del titular.

## INFORMACIÓN PARA COMPLETAR

Una vez completo y firmado, entregar en nuestra Sede central o delegaciones o enviar a nuestra Administración por correo postal, fax o correo electrónico.

Quien suscribe . . . . .  
autoriza la recolección, tratamiento y/o cesión de mis datos personales en lo que refiere estrictamente al cumplimiento del presente contrato, recibiendo en este acto copia del mismo, y quedando notificado que en caso de darme de baja los mismos serán destruidos en el término de 12 meses. El/La que suscribe se notifica y da su conformidad al servicio de salud contratado.

FECHA	FIRMA	DNI

### NOTAS

- 1 Superado las 10 consultas de control nutricional, se generará Coseguro del total a descontarse en su cuenta corriente.
- 2 No se reconocen las prótesis denominadas miogénicas o bioeléctricas. El monto a reconocer será autorizado por Jerárquicos Salud previa evaluación de presupuestos, ajustados a las características solicitadas y reconocidas.
- 3 Descuento adicional en compra de medicamentos en farmacia Mutual Jerárquicos salud.
- 4 Consultar listado de Prestadores en el sitio MI JS o la app Jerárquicos Móvil.
- 5 En los casos que se registren más de un consumo en mismo año calendario, se generará Coseguro del total a descontarse en su cuenta corriente más un importe adicional en concepto de Gasto administrativo.
- 6 Debiendo cumplimentar 12 meses de permanencia en el Plan de Salud.

### ACLARACIONES

CC: con coseguro  
CC\* con coseguro del 5% según valores de referencia definido por Jerárquicos Salud.  
\*\* Total de sesiones por año calendario, aplicable al conjunto de prestaciones kinesiológicas.  
\*\*\* Total de sesiones por año calendario.  
\*\*\*\* Total de sesiones por año calendario, aplicable al conjunto de prestaciones de Salud Mental.

**Mutual Jerárquicos - •**

Fdo. Zuviría 4584. Santa Fe (3000) • 0342 450 4800 / 0800 555 4844 • informes@jerarquicos.com • www.jerarquicos.com